

本県の周産期医療に関する主な取組

1 本県の周産期医療体制の概要

(1) 地域分散型の周産期医療体制

- 本県の周産期医療体制は、南北に長く、交通事情が悪い中山間地域が多いことを考慮し、医療圏を県北・県央・県西・県南の**4つのブロック**に分けて周産期医療に対応できる体制づくりを推進
- 全圏域の中核的な役割を担う総合周産期母子医療センター（1施設）及び各圏域で中核的な役割を担う地域周産期母子医療センター（6施設）が、地域の实情にあわせて一次医療機関と連携し、ハイリスク分娩に対応できる体制を構築

(2) 取組状況

「安心してお産ができる体制の一層の推進」

- ① 周産期医療協議会や地域周産期保健医療体制づくり連絡会の開催
- ② 周産期母子医療センターに対する運営費の補助
- ③ 周産期医療ネットワークシステムの運営に係る人件費及び保守費の補助
- ④ 産科医療従事者への研修会（ひむかセミナー）の開催
- ⑤ 災害時小児周産期リエゾン養成研修への受講支援
- ⑥ 妊産婦健診受診のための通院に要する費用等の一部を助成する市町村に対する補助

宮崎県の周産期医療体制



2 地域偏在解消とアクセス対策

(1) 分娩取扱施設の現状 (令和7年4月現在)

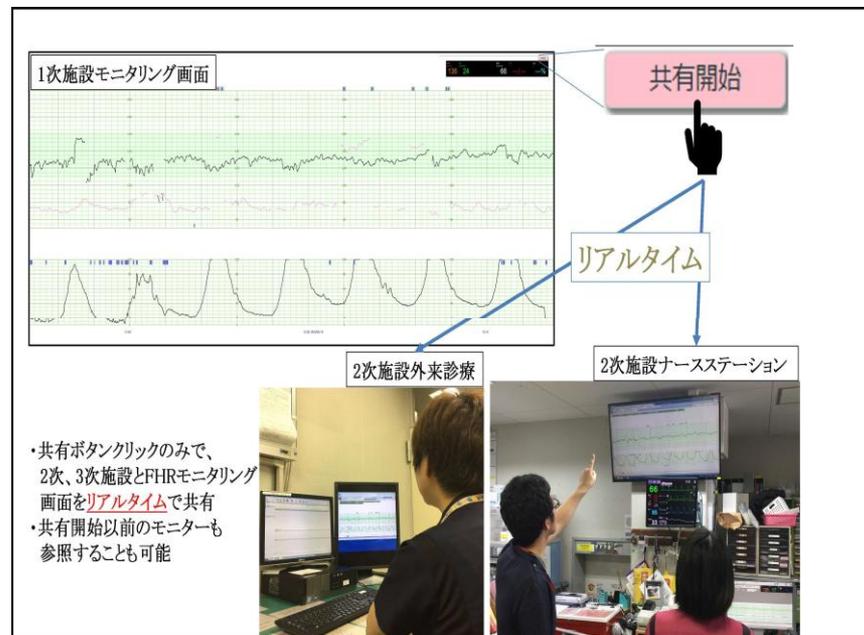
区分		周産期 母子医療センター	病院・診療所 (周産期母子医療センターを除く)	助産所	計
県北	延岡西臼杵	1	4		6
	日向入郷		1		
県央	宮崎東諸県	4	7		12
	西都児湯		1		
県南	日南串間	1		1	2
県西	都城北諸県	1	4	2	7
	西諸				
計		7	17	3	27

(2) 取組状況

① 周産期医療ネットワークシステム

- 一次医療機関の分娩監視装置をICTネットワークを用いて周産期母子医療センターの分娩監視装置と繋ぎ、胎児心拍数モニターを供覧する周産期医療ネットワークシステムを平成28年度から平成30年度にかけて導入
- 胎児心拍数の共同監視中に異常が発生した場合、一次医療機関と周産期母子医療センターの双方向で周産期管理を行い、最善の方法を決定
- 搬送する場合でもリアルタイムに同時に異常を確認でき、データとしても保存されるため、搬送先の受け入れ時間の短縮が可能

資料：周産期医療ネットワークシステムについて



2 地域偏在解消とアクセス対策

(2) 取組状況

② 妊産婦健診にかかる通院費用等の支援

- ・ 妊産婦健診実施機関までのアクセスが困難な地域にお住まいの妊産婦のアクセスを確保する観点から、妊産婦健診受診のための通院に要する費用の一部を支援。また、令和7年度からは、出産のために遠方の分娩取扱施設へ移動する費用や宿泊に要する費用の一部支援も開始

③ 市町村の取組

- ・ 「出産サポート119」
西諸2市1町で令和3年12月1日から運用しており、事前に「妊婦事前登録者情報届出書」を提出し、登録された妊婦を対象に緊急時に救急車で搬送を行うもの。母子健康手帳交付者のうち、約8割が登録されている

④ 小林保健所の取組

- ・ 西諸の現状・課題の協議の場として、4つのブロックごとの連絡会とは別に「西諸地域周産期医療体制づくり連絡会」を開催

3 安心して出産できる環境の整備

(1) 取組状況

① 分娩取扱機能の維持に向けた支援（令和6年度国補正事業を活用）

人口減少や物価高など厳しい経営状況の中、急激に分娩数が減少している分娩取扱施設への給付金の支給や、分娩取扱施設が少ない地域に所在する分娩取扱施設に対し運営に係る費用を支援

② 施設・設備の整備支援

分娩取扱施設の施設や設備の整備に対し、補助を行うことにより、県民が安心して出産できる環境整備を促進

4 ハイリスクな妊産婦や新生児への対応

各圏域の周産期母子医療センターを中心にハイリスクな妊産婦や新生児に対応できる体制を構築

(1) MFICU・NICU・GCUの病床数

- 精神疾患を含めた合併症妊娠や胎児・新生児異常等、母体又は児のリスクが高い妊娠に対応

	MFICU (母体・胎児集中治療室)	NICU (新生児集中治療室)	GCU (新生児回復期治療室)
総合周産期 母子医療センター	3	9	12
地域周産期 母子医療センター	0	34	40

(2) 取組状況

① 宮崎県周産期医療協議会

本県の周産期医療体制の整備等、周産期医療に係る諸課題を協議

② 地域周産期保健医療体制づくり連絡会

地域分散型の周産期医療体制の充実を図るため、保健所を中心に4つの医療圏に設置し、課題解決のための関係機関との連携やハイリスク妊産婦に関する事例検討を実施

③ 産科医療従事者向け研修会（ひむかセミナー）

産科医療に関わる医療従事者の資質向上を図るための研修会の開催

④ 周産期症例検討会

周産期母子医療センターの医師による周産期症例検討及びカンファレンスの開催

5 妊娠から子育てまでをつなぐ支援体制

(1) 支援体制の現状

○ 市町村

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を確保し、安全・安心で健やかな妊娠・出産、産後をサポートするため、住民に身近な市町村において妊産婦や乳幼児の健康診査、産後ケア事業等を実施。

○ 県

各事業に関する実態把握や連絡調整、保健師等の専門職への研修等を実施し、妊娠・出産、産後に関連する事業を円滑に実施するための広域的な支援を実施。

(2) 取組状況



○ 妊娠・出産の支援における助産師の活用例

普及啓発 : 児童・生徒向けに性と健康に関する教育を実施

産科医療機関 : 院内助産や助産師外来の活用によるタスクシフト/シェア

産後ケア事業 : 退院直後の母子に対し、短期入所、通所又は居宅訪問の形態により、心身のケアや育児をサポート

6 医師の確保に向けた主な取組

(1) 県内の医師の状況

◎宮崎県内の医師数 (人)

区 分	H24 (2012)	H26 (2014)	H28 (2016)	H30 (2018)	R2 (2020)	R4 (2022)
県内医師数	2,709	2,730	2,754	2,810	2,879	2,908

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」※各年12月末時点

◎医師偏在指標

二次医療圏	偏在指標	全国順位	
延岡西臼杵	160.5	266	医師少数区域
日向入郷	149.8	290	医師少数区域
宮崎東諸県	308.1	34	医師多数区域
西都児湯	157.7	273	医師少数区域
日南串間	180.1	221	
都城北諸県	171.4	240	医師少数区域
西諸	164.7	252	医師少数区域
本 県	227.0	33	医師少数県
全 国	255.6		

(注) 全国の二次医療圏数：330

厚生労働省令和5年4月公表「医師偏在指標」

◎分娩取扱医師偏在指標

周産期医療圏	偏在指標	全国順位	
県 北	7.4	187	相対的医師少数区域
県 央	10.8	88	
県 南	8.3	157	
県 西	6.6	218	相対的医師少数区域
本 県	9.0	38	相対的医師少数県
全 国	10.6		

(注) 全国の周産期医療圏数：258

◎小児科医師偏在指標

小児医療圏	偏在指標	全国順位	
県 北	78.9	261	相対的医師少数区域
県 央	111.4	128	
県 南	128.2	73	
県 西	73.6	270	相対的医師少数区域
本 県	96.9	41	相対的医師少数県
全 国	115.1		

(注) 全国の小児医療圏数：303

6 医師の確保に向けた主な取組

(2) 取組状況

① 地域枠等を通じた医師の養成・確保

地域枠生などの医学生に対する修学資金を貸与、「宮崎県キャリア形成プログラム」の適用による医師少数区域での従事等を通じた地域医療を支える医師の確保

② 特定診療科の医師の養成・確保

- ・産科、小児科及び総合診療に係る専攻医への研修資金貸与
- ・産科・小児科医の資質向上等に係る取組支援
- ・産科医等に対する分娩手当等を支給する分娩取扱施設への補助

③ 勤務環境改善支援による県内定着の促進

- ・医療勤務環境改善支援センターの運営
- ・女性医師就労支援 など

【宮崎大学、県医師会、市町村など関係機関と連携したオールみやざき体制での主な取組】

